

高齢者福祉サービスと福祉用具の展開に関する研究

佐々木 隆 志

〈目 次〉

はじめに

I. イギリスの福祉用具と外出支援

II. 日本の福祉用具と居宅介護支援

III. 福祉用具の有効性と発展性

おわりに

はじめに

日本の高齢者福祉サービスは、2000（平成12）年より開始された介護保険制度により大きく変化してきている。そのサービス変化と供給主体では、民間活力の参入と福祉用具の発展があげられる。ここではイギリスのショップモビリティによる福祉用具を考察しながら、日本の介護保険制度における福祉用具の種類と内容、及び住宅改修等の発展について考えてみる。今後、高齢者の居宅介護を支える側面として、訪問介護等のソフト面と、福祉用具・住宅改修等のハードの両面が重要である。

日本の福祉用具の普及は平成元年以降急速に伸びている。特に1989（平成元）年の「高齢者保健福祉推進十ヶ年戦略（ゴールドプラン）」の策定と、その改革を進める1990（平成2）年の老人福祉法等の一部を改正法律により、厚生労働省は民間福祉サービスの積極的参入と推進を図ることをあげている。さらに、1993（平成5）年の「福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律」制定によると、福祉用具の定義として、「心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障のある老人、又は心身障害者の日常生活上の便宜を図るための用具及び、これらの者の機能訓練のための用具並びに補装具をいう。」となっている。この法律により、基本方針として厚生労働大臣及び

経済産業大臣は、福祉用具の研究開発及び普及を促進するための措置に関する基本方針を以下のように定めている。

①福祉用具の研究開発及び普及の動向に関する事項 ②福祉用具の研究開発及び普及の目標に関する事項 ③福祉用具の研究開発及び普及を促進するため講じようとする施策の基本となるべき事項 ④福祉用具の研究開発及び普及を促進するため第五条各項に規定する事業者及び施設の開設者が講ずべき措置に関する事項 ⑤前各号に掲げるもののほか、福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する重要事項。

さて本稿では、以上述べた日本の福祉用具の定義をふまえ、イギリスにおける福祉用具の活用について筆者がこれまで調査した「ショップモビリティの研究」¹⁾を参考に、車イス等の移動手段の活用が街の活性化と高齢者・障害者のQOL（生活の質）にどのように寄与しているかを探究し、さらに日本の介護保険制度下における福祉用具の発展性と市場効果について研究する。

¹⁾ 佐々木隆志「イギリスにおけるショップモビリティと民間団体福祉サービスの総合的実態調査研究」(研究課題番号13572008)平成13年度～平成14年度科学研究費補助金(基盤研究(B))(2))「海外学術調査」研究成果報告書、pp 1～153。研究代表者佐々木隆志、平成15年3月、静岡県立大学短期大学部佐々木隆志研究室。

I. イギリスの福祉用具と外出支援

1. ショップモビリティの定義

イギリスの高齢者保健福祉サービスは大別して2つあり、国営によるNFS（国民保健サービス）と地方公共団体により提供される対人社会サービスである。前者の国民保健サービスは、1948年創設された国民保健法により、疾病の予防からリハビリテーションまで原則無料で医療サービスを受けることができる。後者は施設ケア、在宅ケアに分けられる。イギリスでは1991年4月施行の「国民保健サービス及びコミュニティケア法」により、施設サービスから在宅サービスへとサービス主体が変更してきている。この要因をさぐることは、今後の日本の高齢者福祉を考えるうえで極めて意義深い。筆者はこれまで何度かイギリスの在宅福祉サービス調査のためロンドン市及び郊外に行っているが、その中で特に注目しているのが「ショップモビリティ（Shopmobility）システム」である。このショップモビリティは、大型ショッピングセンター等の駐車場等の一部または商店街の一角に事務所を置き、そこで、①車イス、②電動車イス、③スクーター等の移動手段を貸し出しする方法である。必要に応じて事前に予約すれば買物時の介護者等を派遣してくれる。つまり施設や在宅で生活する高齢者は、車イス等を持参しなくても、このショッピングセンター内にある事務所から車イス等を自由に借りることができ、商店街での買物は勿論のこと銀行や映画館にも自由に行けるのである。本稿ではこのシステムが、イギリスの在宅で生活する高齢者・障害者にとってどのようにQOLを高めているかみてみる。

2. ショップモビリティの仕組みと運営

ショップモビリティは英国の民間団体（NPO）として許可を受け、全国ショップモビリティ連盟（National Federation of Shopmobility 以下「NFS」と略す）により運営されている。このNFS支部は1998年までに231支部が設立され、イギリス全土で年間20万人以上の人の外出を支援している。このNFS

Sの誕生は、1981年イギリスのミルキートンズの商店街建設の計画に、在宅で生活する高齢者が外出が困難で買物に行けない等の状況があり、ボランティアがその建設計画に加わったのがはじまりである。このシステムの利用は、在宅で生活する高齢者・障害者など基本的には誰でも利用することができる。利用手続は、登録用紙に必要事項を記載し、車イス貸出しの契約書に署名すると、NFSの利用者カードが交付される。例えばキングストン地区のNFSには、電動用車イス9台、電動スクーター14台、手動用車イス27台が常設され2名の職員がいる。

ショップモビリティの運営には大別して三類型考えられる。第1は、全英NPOの傘下によるNPOとして運営している場合、（Kingston Upon Thames Shopmobility Schemes等）、第2は、行政自治体が運営している場合（Oxford Shopmobility Schemes等）第3は、車イスの貸出しの他、介護機器や販売等営利を目的として運営している場合（Milton Keynes Shopmobility等）つまり、ショップモビリティは、在宅の高齢者・障害者が気軽に外出できるようにするため、その移動手段をNFSがサポートする仕組みである。

3. ショップモビリティによる街の活性化

ショップモビリティと街の活性化、サービス利用者のQOLの関係についてみてみる。筆者らの調査で第1に考えられることは、何よりも在宅の高齢者・障害者の外出支援をサポートしており、利用者のQOLを高めている点。第2に地元商店街の活性化に寄与している点。第3に福祉予算の軽減に役立っている点等が考えられる。第2の理由では、多くの商店街がバリアフリーを積極的に推進させることになる。特に第3の要因については、福祉用具である。車イスを積極的に利用し外出することによりホームケアサービスのコストを下げるができる。例えば、介護を要する在宅の高齢者が、家事援助等のサービスを受ける分、買物や映画鑑賞等の外出している時間が長くなり在宅サービスの利用を減ら

することができるためである。つまりこのショッピングモビリティの最大の効果は、在宅の高齢者・障害者等に自ら生きる喜びを与えていることである。あのキングストンのショッピングセンター内のコーヒーショップでNFS利用者の1人が、電動用車イス貸出しシステムを利用し「毎日ここに来るのが一番楽しみ」と目を輝かせて話しかけてきたのが私の脳裡に強く焼き付いている。イギリスでは施設や在宅で生活する人々の多くが、このショッピングモビリティを利用している。このサービスが、高齢者・障害者に街で気軽に買物ができる機会を与え、高齢者福祉の基本理念をまさに実践しているのである。

4. ショッピングモビリティの経済効果

高齢者・障害者のショッピングモビリティの利用状況では、筆者らの調査から毎週木曜日・金曜日が利用者が多くなっている。

特にここでは前述した福祉用具の利用による地元商店街の活性化を分析してみる。ショッピングモビリティを通じ、高齢者・障害者がどの程度買物しているか、英国自動車連盟(The Automobile Association AA)は全英のショッピングモビリティスキームを対象に調査を実施している。

第1表より「ショッピングモビリティ店舗への来訪時に支払った額」をみると、ショッ

第1表 ショッピングモビリティ店舗への来訪時に支払った額

金 額	割合 (%)
10ポンド未満	14
10ポンド～ 20ポンド未満	18
20ポンド～ 30ポンド未満	17
30ポンド～ 40ポンド未満	17
40ポンド～ 50ポンド未満	11
50ポンド～100ポンド未満	14
100ポンド以上	9
	100

Source: AA Group Public Policy, The Automobile Association, "SHOPMOBILITY Good for people and towns." July 1995, p16.

プモビリティ利用客の購買力はかなり大きいことがわかる。ただし、これが健常者の購買力よりも大きい小さいかを示唆する証拠は現在の調査から見当たらない。しかし、ショッピングモビリティを利用し商店に来ていた回答者の平均的な消費額は、一来訪につき47ポンド(約9,635円)であり、そのうち9%は100ポンド以上(20,500円)の買物をしている²⁾。

II. 日本の福祉用具と居宅介護支援

1. 介護保険による福祉用具

日本では2000(平成12)年より開始された介護保険サービスにより、要介護認定を受けた場合、要介護者に対する「介護給付」と要支援者に対する「予防給付」があり、以下のサービスがある。

介護給付(要介護者)に対する「居宅介護サービス費」では、①訪問介護、②訪問入浴介護、③訪問看護、④訪問リハビリテーション、⑤通所介護、⑥通所リハビリテーション、⑦福祉用具貸与、⑧居宅療養管理指導、⑨短期入所生活介護、⑩短期入所療養介護、⑪痴呆対応型共同生活介護、⑫特定施設入所者生活介護の12種のサービスがある。

上記のなかで、「⑦福祉用具貸与」では以下の品目がある。福祉用具の貸与品目として「車イス、車イス付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、褥瘡予防用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、痴呆性老人徘徊感知機器・移動用リフト(つり具部分を除く)」がある。

レンタル用品になじまない用具は、利用者が購入することが原則であり、福祉用具の購入費では以下の5品目「腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具部分」があり、年間10万円分利用でき毎年受けられ、その際利用者の負担は一割となる。

住宅改修費のサービスは、原則一人1回限りであり、その住宅改修費の支給は20万円である。利用者の負担は一割である。住宅改修

²⁾ AA Group Public Policy, The Automobile Association, "SHOPMOBILITY Good for people and towns." July 1995, p16.

の対象となる部分は、「手すりの取り付け、段差の解消、滑り防止、移動の円滑化等のための床材の変更、引き戸等へのドアの取り替え、洋式便器等への便器の取り替え、その他」である。

Ⅲ. 福祉用具の有効性と発展性

第1図で示すように、介護保険制度は、「保険者」「被保険者」「指定事業者」の三者の関係からなり、サービスの利用にあたっては40歳以上の被保険者による保険料の負担が国民の義務であり、保険料を納めていることがサービスを受ける前提条件となる。福祉用具を取り扱う事業者は、「福祉用具専門相談員」の必置が法により義務付けられている。介護保険が開始される以前の福祉用具の給付又は貸与サービスは、措置制度のなかの老人福祉法により実施されてきている。老人福祉法の「要援護老人対策」として日常生活用具給付等事業として、その対象は極めて限られた高齢者であり、その事業概要は寝たきり老人等の日常生活を容易にするための日常生活用具の給付又は貸与であり、対象品目は、「特殊寝台、マット、マットレス、エアーマット、便座(便器)、浴槽・湯沸器、特殊尿器、火災報知器、

自動消火器、入浴担架、体位変換器、老人用電話(貸与)、緊急警報装置、車イス(レンタル)、歩行器(レンタル)、電磁調理器」である。

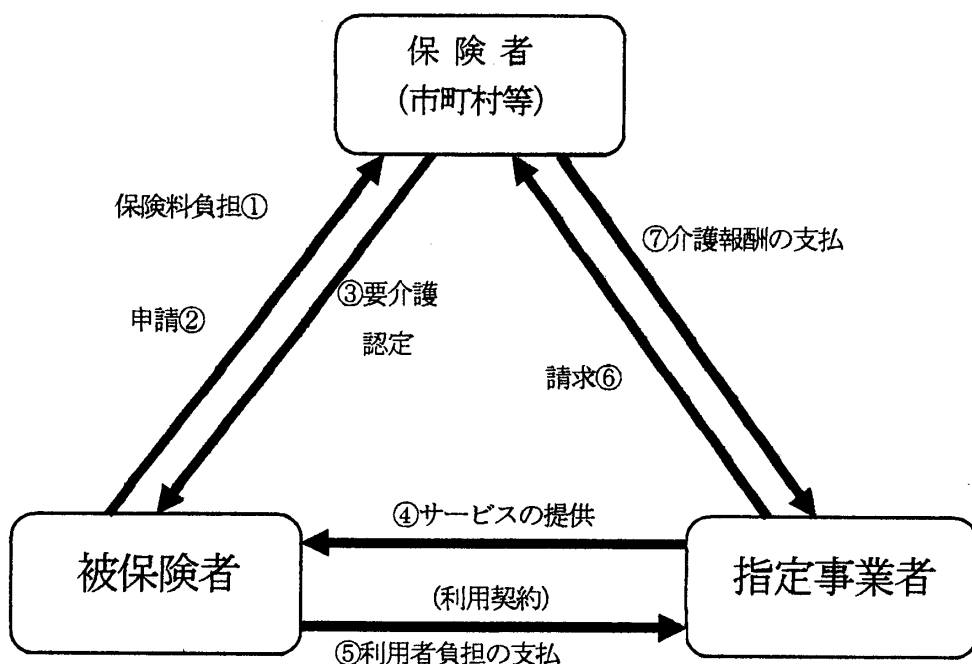
介護保険制度が始まる以前の措置制度では前述した特定の利用者に限られていたが、介護保険制度では、要支援者及び要介護者の両者が1割負担で福祉用具をレンタルすることができ、残りの9割部分が介護保険により保険者から指定事業者へ支払われる仕組みである。

この介護保険により事業者へ支払われる全国の福祉用具の給付費(月額)の推移を示したのが第2図である。

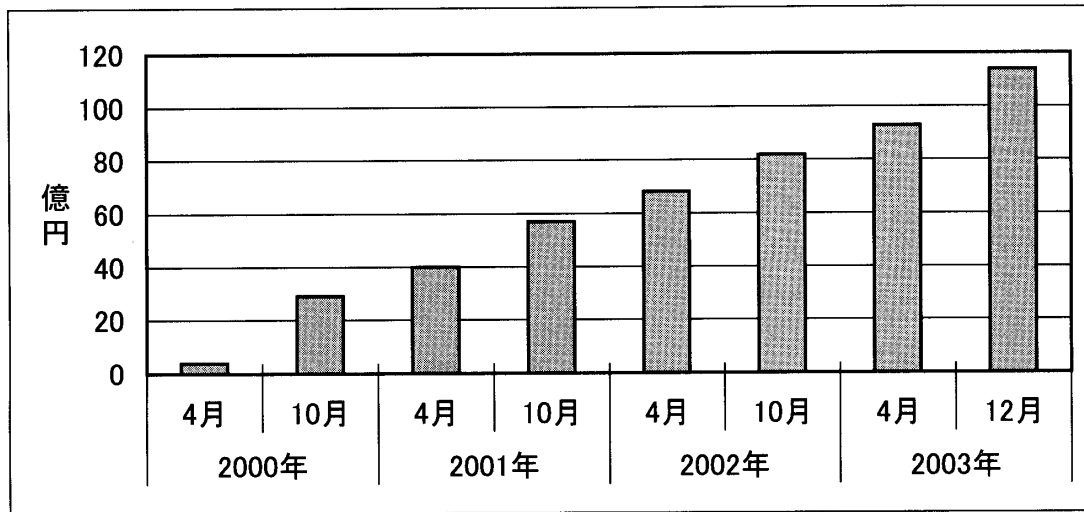
第2図で示すとおり、介護保険がスタートした2000(平成12)年より2003(平成15)年までの4年間までの伸びを全国の数値でみる。2000年4月は福祉用具貸与の給付費が1ヶ月間で4億円だったが、2003年12月では114億円と28倍に伸びている。また、2003年12月現在、要支援者に対する車イスの貸与が1万2,500台、介護用ベッドが38,300台が貸し出されている。

要支援者の人の福祉用具の利用件数(全国)では、介護用ベッド78.6%、車イス11.1%の順になっている。

第1図 介護保険制度



第2図 福祉用具の給付費（月額）の推移



出典「国民健康保険中央会」2004年6月

つまり介護保険による福祉用具のレンタル業者は急速に伸び、2003年12月現在1ヶ月で約114億円が全国各都道府県からの指定事業者を支払われていることになる。これらの伸びは、今後の高齢者の福祉ニーズが高まるなかで介護保険を管理・運営する保険者は、保険財源について見直しを余儀なくされる可能性は極めて高いといえる。介護保険の制度の利用は高齢者の自立支援にあるが、要支援者も要介護者も、その介護レベルに応じて一律に利用できる。これらの発展に伴い「福祉用具」は、生活支援の一部であるために、サービス利用者の安全性を第一に考え規格が設けられている。

車イス、電動車イス、移動・移乗支援用リフト等一部の福祉用具については、日本工業規格（JIS）が設けられている。「日本工業規格とは、工業標準化法に基づく国家資格で、製品の互換性の確保、製品品質の確保、安全性の確保、試験・評価方法の統一等製造者を対象とした規格となっている。また、棒状、つえ、簡易便器および簡易腰掛け便座、歩行補助車、手動車イス、歩行車（ロレータおよびウォーキングテーブル）、電動介護用ベッドについては、SGマーク制度がある。これは消費者保護を目的とした消費生活用製品安全法に基づき、製品安全協会が策定した認定基

準に適合していることを示すマークである。

（SGマークには賠償責任保険が付帯している。）さらに、製造物の欠陥により、人の生命、身体または財産に係る損害が生じた場合には、製造業者の損害賠償責任を定めている製造物責任法（PL法）で対応することになる。」³⁾

（出典：社団法人シルバーサービス振興会議・『福祉用具専門相談員研修用テキスト』中央法規出版、2003年、p.192.）

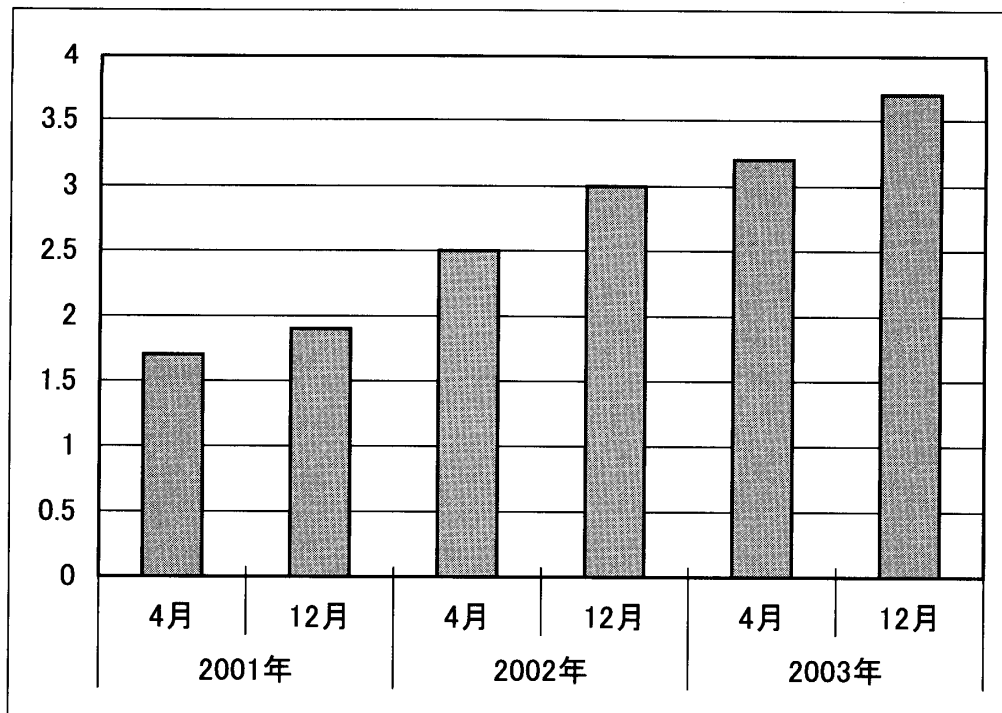
福祉用具の利用は高齢者・障害者の自立を支援し、生活の質を高めるため居宅生活を支援する必須の要素といえる。その有効性と発展性では、何よりも利用者自身及び家族等が福祉用具の選定のポイントをよく理解することが重要である。

静岡県内における介護保険による「福祉用具貸与」、2001（平成13）年から2003（平成15）年までの標準給付費決算額を示してみると、第3図及び第2表の通りである。2003年12月には3億7488,4万円給付していることがわかる。この用具の貸与は車イスや介護用ベッドが中心である。

厚生労働省は「要支援者」に多い車イスや介護用ベッドを原則として介護保険適用の対

³⁾ 社団法人シルバーサービス振興会議・『福祉用具専門相談員研修用テキスト』中央法規出版、2003年

第3図 福祉用具の給付費(月額)の推移[静岡県]



出典：「静岡県の国民健康保険団体連合会事業状況」の資料をもとに2001年から2003年までの統計「標準給付費決算額」を筆者が4月、12月に区分し整理したものである。

第2表 (単位：千円)

	4 月	12 月
2001年	169,021	225,138
2002年	253,283	307,242
2003年	326,653	374,884

象外にする方針を決め、2004年6月中旬、各都道府県へ通知している。これは急増する福祉用具の給付費を抑え、保険者の保険による給付を軽減しようとするものであり、同時に要支援者が自然に体を動かす機会を増やすことで要介護状態に陥らないようにするためである。つまり全国平均でみれば、福祉用具は3人に1人がその在宅サービスを受けていることになる。

但しここで福祉用具の発展に伴い、改めてサービス利用者の家族及び高齢者・障害者とその福祉用具を選定するポイントをおさえておく必要がある。つまり過度な福祉用具の利

用が本人の自立度を低下させ、さらにはQOLを低下させる懸念があるからである。

福祉用具は、①本人の能力と福祉用具の性能があっているか、②家族や介護者が、その福祉用具を使いこなせるか、③その住居で使える福祉用具か、④その用具を購入すべきかレンタルすべきか、⑤介護保険の対象となる福祉用具か、⑥福祉用具の性能はどうか等が重要である。

今後、高齢者の保健医療福祉のニーズはますます高くなることが予想される。平成9年版の厚生白書によれば、介護が必要な高齢者は2010年390万人、2025年520万人〔虚弱の高齢者数260万人、要介護の痴呆高齢者数(寝たきりを除く)40万人、寝たきり高齢者数(痴呆者を除く)230万人〕と予想される。福祉用具は高齢者の自立支援と家族介護の負担を軽減させる有効な手段であり、今後の発展性が期待できる。

おわりに

イギリスにおける高齢者・障害者の外出支援の一部の役割を担っているショップモビリティは、英国全土に確実に広がりを見せ、その結果スーパー等の商店街は、バリアフリーが進み街の活性化に役立っている。日本では長崎県小浜温泉街に2001（平成13）年「小浜町ショップモビリティ情報センターばかぼか」がNPO法人として認定を受け現在活動している。介護保険制度により福祉用具の貸与では、それぞれ使用したサービスの一割負担となるため、利用状況が一番多いベッドの月額レンタル料は約19,000円、本人利用者負担が1,900円、歩行機では月額約4,000円、利用者負担400円のセニアカー（電動スクーター）月額約25,000円、利用者負担2,500円とそれぞれなっている。介護保険の正しい利用等を考えれば高齢者の福祉用具のニーズと、本人をとりまく家庭環境と地域ニーズのなかで総合的に考えることがより重要であり、そのためのアセスメントが不可欠である。市町村の合併が進むなか、高齢者・障害者が地域のなかで生活することを可能にするためには福祉用具等の積極的活用と、地域社会におけるケア体制が急務である。

本稿は、第14回「産学官民交流」講演会・交流会、（主催：静岡市、規格運営、清水商工会議所・しみず新産業開発振興機構）にて講演したものであり、一部訂正加筆している。

会にご協力いただきました産学官民のみなさまに、この場をかりて深く感謝申しあげます。[2004, 9, 30]